


第1回 次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会／第1回 健康増進部会における主な意見への対応

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考										
1	<p>政府の「循環器病対策基本計画」で「(2040年までに) <u>3年以上の健康寿命の延伸</u>」が盛り込まれているが、健康寿命を3年延ばすのはなかなか困難でないか。また、健康寿命はアンケート調査によるもので、若干あいまいなデータかと思われる。安心プランではどう整合性をとるのか。</p> <p>《第1回 策定委員会》</p>	<p>○ 「健康寿命の延伸」は、健康増進・がん対策・循環器病対策・歯科口腔保健対策の4つの対策全てに共通する全体目標に位置付けられる。「第2章 総論」に以下のように記載。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>第2章 総論 2 全体目標</p> <p>健康寿命とは、政府の健康日本21（第三次）において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。</p> <p>それは、生涯のうち、元気で心豊かな生活のできる期間でもあります。</p> <p>医療の進歩などにより本県の平均寿命は延びていますが、平均寿命と健康寿命との間には男性で約9年、女性で約12年の差があります。第4次山形県総合発展計画の政策の柱の1つである「保健・医療・福祉の連携による『健康長寿日本一』の実現」のためには、平均寿命と健康寿命の差を縮小、即ち<u>平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸が大切</u>です。</p> <p>このため、県民一人ひとりが、家庭や働く場などあらゆる生活の場において、生涯にわたって、健やかで心豊かに暮らすことのできる社会の実現を目指し、健康寿命を延ばすための取組みを総合的に推進することとします。</p> <p><健康寿命の延伸></p> <table border="1" data-bbox="707 1034 1729 1217"> <thead> <tr> <th data-bbox="707 1034 1093 1125">評価指標</th> <th colspan="2" data-bbox="1093 1034 1308 1125">策定時 (R1)</th> <th data-bbox="1308 1034 1729 1125">目標値 (R14)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="707 1125 1093 1217" rowspan="2">日常生活に制限のない年齢 (健康寿命)の平均</td> <td data-bbox="1093 1125 1173 1171">男性</td> <td data-bbox="1173 1125 1308 1171">72.65</td> <td data-bbox="1308 1125 1729 1171" rowspan="2"><u>平均寿命の増加分を上回る</u> <u>健康寿命の増加</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1093 1171 1173 1217">女性</td> <td data-bbox="1173 1171 1308 1217">75.67</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典 厚生労働省「健康日本21(第二次)の総合評価と次期健康づくり運動に向けた研究」)</p> </div> <p>※ 内は、資料2骨子案からの抜粋。以下同じ。</p>	評価指標	策定時 (R1)		目標値 (R14)	日常生活に制限のない年齢 (健康寿命)の平均	男性	72.65	<u>平均寿命の増加分を上回る</u> <u>健康寿命の増加</u>	女性	75.67	<p>資料2-1 P2より</p>
評価指標	策定時 (R1)		目標値 (R14)										
日常生活に制限のない年齢 (健康寿命)の平均	男性	72.65	<u>平均寿命の増加分を上回る</u> <u>健康寿命の増加</u>										
	女性	75.67											


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
2	<p>糖尿病や高血圧などで受診が必要な方も、健康食品を利用するので受診はしないという方が多くいることがわかってきた。<u>ヘルスリテラシーの分野</u>について「社会環境の質の向上」や「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の中に入れてはどうか。</p> <p>《第1回 策定委員会》</p>	<p>○ <u>ヘルスリテラシーは、健康増進だけでなく、がん対策・循環器病対策・歯科口腔保健対策の4つの対策全てにも共通する基盤と考えられることから、「第3章 健康増進」ではなく「第2章 総論」に以下のように記載。</u></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>第2章 総論 3 取組方針</p> <p>（1）県民主体の取組みの推進</p> <p>○ 健康づくりの主体は個人であることから、県民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し行動変容を起こすとともに、それを継続することが大切です。</p> <p>○ <u>そのためには、健康や医療に関する多種多様な情報の中から科学的根拠に基づいた正しい情報を入手するとともに、その内容を理解して活用する「ヘルスリテラシー」を高める必要があります。</u></p> <p>○ 県民が健康への意識を高め、自分に合った健康づくりの方法を見つけ、本県の豊かな食や自然環境も活用し、楽しみながら継続して健康を維持増進していくことのできる取組みを促進します。</p> <p>○ 県民一人ひとりが、若い頃から自らの健康を意識し、生活習慣の改善や健康診査の受診等により、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に、主体的に、かつ継続的に取り組むことを推進します。</p> <p>（2）健康づくりを推進する環境整備の推進</p> <p>○ 個人が健康づくりを進めていくためには、生活習慣を改善し、健康づくりに取り組もうとする個人を社会全体で支えていく環境を整備することが効果的です。</p> <p>○ <u>県、市町村、事業者及び健康づくり関係者は、それぞれの特性を活かし、連携することにより、個人がヘルスリテラシーを高め、効果的な健康づくりに取り組むための正しい情報の提供や啓発に努めるとともに、社会全体で県民の健康を支え、守る環境を整備していきます。</u></p> </div>	<p>資料2-1 P3より</p>


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
3	<p>野菜や果物の摂取量を増やし、カリウムを摂ることで、（食塩として摂取した）ナトリウムの排出を促すということを知らない患者が多い。</p> <p>《第1回 循環器病対策部会》</p>	<p>○ 計画（骨子案）に以下のとおり記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>（1）栄養・食生活</p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 令和4年県民健康・栄養調査（速報値）によれば、本県の野菜の平均摂取量（20歳以上）は291.9gで、平成22年比で28.3g減少し、平成28年比では6.6g増加しました。</p> <p>また、平成22年と年代別に比較すると、男女ともほとんどの年代で野菜の平均摂取量が減少していますが、中でも50歳代における摂取量の減少幅が他の年代と比較して大きくなっています。（図2参照）</p> <p><u>野菜や果物に含まれるカリウムは、食塩（塩化ナトリウム）として体内に取り込んだナトリウムを尿として排出する作用があります。食塩は高血圧の原因になりますが、野菜を多く摂取することで、高血圧の予防につながります。（ただし、腎機能の低下や腎臓に障害がみられる人は、カリウム摂取量に制限があるので注意が必要です。）</u></p> </div>	<p>資料2-2</p> <p>P5より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
4	<p>食塩摂取量について、さしあたって8gを目標とし、それを達成したら7gに減らす方が、いいのではないか。</p> <p>《第1回 健康増進部会》</p>	<p>○ 左記の意見を踏まえ、以下のとおり目標値を変更する。</p> <p>【第1回 健康増進部会事務局案】</p> <p>＜適切な量と質の食事をとる者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="692 360 1718 526"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）</td> <td>10.5g （令和4年）</td> <td><u>7g</u> （令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・⑤の目標値は、健康日本21（第3次）に同じ。</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <p>＜適切な量と質の食事をとる者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="705 742 1733 903"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）</td> <td>10.5g （令和4年）</td> <td><u>8g</u> （令和10年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・⑤の目標値について、最終目標としては7g（令和14年）とする。</p> <p>・一方、健康やまがた安心プラン（第1次）の目標である8gを達成できなかった状況を踏まえ、当面の目標として4年後の令和10年までに8gの達成を目指す。</p> <p>【基本的な考え方】</p> <p>食塩摂取量については、県民健康・栄養調査で調査しており、次回は令和10年の実施を予定しているため、中間の目標年次を令和10年とした（結果は、令和11年度末に公表）。計画開始から6年後の令和11年度にプランの中間見直しを行う予定としており、その際に改めて評価と目標値の見直しを行うこととしたい。</p>	評価指標	策定時	目標値	⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）	10.5g （令和4年）	<u>7g</u> （令和14年）	評価指標	策定時	目標値	⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）	10.5g （令和4年）	<u>8g</u> （令和10年）	<p>資料2-2 P8より</p>
評価指標	策定時	目標値													
⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）	10.5g （令和4年）	<u>7g</u> （令和14年）													
評価指標	策定時	目標値													
⑤ 食塩摂取量の平均値（20歳以上）	10.5g （令和4年）	<u>8g</u> （令和10年）													

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
5	<p>ある市では、ラーメンのスープを残すことを客が意思表示するカードがある。塩分摂取の減少につながるため、県内一円に普及させてはどうか。</p> <p>《第1回 循環器病対策部会》</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <p>次期「健康やまがた安心プラン」策定後は、プランを冊子にするほか、プランの内容をコンパクトに分かりやすく県民にお伝えるためのリーフレットを作成する予定。</p> <p>その中で、減塩に向けた工夫の一つとして、麺類のスープは飲み干さずに残すことを呼びかけていくことを検討する。</p>	—
6	<p>熱中症対策はこのプランには組み込まれるのか。</p> <p>《第1回 策定委員会》</p>	<p>○ 県民一人ひとりが取り組む生活習慣の改善の取組みのうち、熱中症予防に資するものを以下のとおり紹介する。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(2) 身体活動・運動</p> <p>《現状と課題》</p> <p>○ 令和4年県民健康・栄養調査によれば、20歳以上の運動習慣者の割合は、男性45.6%、女性36.1%であり、平成22年の男性35.6%、女性28.7%からいずれも増加しています。男女ともほぼ全ての年代で割合が増加しており、60歳代以上で割合が高い傾向は変わらないものの、特に男性は年代間のばらつきが小さくなりました。</p> <p>日常生活にウォーキング等の誰でも気軽に実践できる運動を取り入れたり、市町村等が行う健康づくりの取組みに参加したり、フィットネスクラブを利用する等、運動の機会を徐々に増やすことから始め、運動習慣を定着していくことが求められます。</p> <p>○ <u>近年、気候変動等の影響により熱中症のリスクが高まっていますが、やや暑い環境において毎日30分程度のウォーキング等の運動を継続することで、体が次第に暑さに慣れ、暑さに強くなる「暑熱順化」が身につくと言われています。そのため、日頃からウォーキング等で汗をかく習慣を身につけていれば、夏の暑さにも順応しやすくなり、熱中症にかかりにくくなるとされています。</u></p> </div>	<p>資料2-2</p> <p>P10より</p>


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p data-bbox="719 277 1144 309">（3）休養・睡眠、こころの健康</p> <p data-bbox="719 323 898 355">《現状と課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="707 370 1912 580">○ ストレスを軽減し、心身の健康を保持・増進するためには、睡眠や余暇活動が重要です。質の良い睡眠がとれないと、疲労を感じ、イライラしたり気分が沈んだりして、判断が鈍る等、生活の質に大きく影響するばかりでなく、病気の発症リスク上昇や症状悪化に影響するとされることから、質の良い睡眠を確保することが必要です。また、夏の睡眠不足は体温調節機能が低下し、熱中症のリスクを高める可能性がある」とされています。 <li data-bbox="707 595 1912 715">○ 令和4年県民健康・栄養調査（速報値）によれば、睡眠がとれていると思っている人（20歳以上）の割合は、男女計で78.2%となっています。年代別にみると男女とも70歳代以上で割合が高い一方、女性の40歳代～50歳代では割合が低くなっています。 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">資料2-2</div> <p data-bbox="1951 292 2051 323">P17より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
7	<p>【事務局から目標値修正の提案】 「いずれかの社会活動を行っている者の増加」の目標値について、政府とのベースラインとする年度の違いを考慮し、修正</p>	<p>【第1回 健康増進部会事務局案】 (3) 休養・睡眠・こころの健康 ＜いずれかの社会活動を行っている者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="694 328 1854 512"> <thead> <tr> <th data-bbox="694 328 1234 416">評価指標</th> <th data-bbox="1234 328 1464 416">策定時</th> <th data-bbox="1464 328 1854 416">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="694 416 1234 512">いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)</td> <td data-bbox="1234 416 1464 512">—※</td> <td data-bbox="1464 416 1854 512">ベースライン値(R10)から 5%増(令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・目標値は、健康日本21(第3次)と同じ。</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;">  </div> <p>【第2回 健康増進部会修正案】 (3) 休養・睡眠・こころの健康 ＜いずれかの社会活動を行っている者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="705 807 1868 991"> <thead> <tr> <th data-bbox="705 807 1249 895">評価指標</th> <th data-bbox="1249 807 1480 895">策定時</th> <th data-bbox="1480 807 1868 895">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="705 895 1249 991">いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)</td> <td data-bbox="1249 895 1480 991">—※</td> <td data-bbox="1480 895 1868 991">ベースライン値(R10)から 2.5%増(令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・目標値について、健康日本21(第3次)ではベースライン値(令和6年)から5%増としているが、本県では、<u>ベースライン値を令和10年に調査することを踏まえ、半分の2.5%増とする。</u></p>	評価指標	策定時	目標値	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)	—※	ベースライン値(R10)から 5%増 (令和14年)	評価指標	策定時	目標値	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)	—※	ベースライン値(R10)から 2.5%増 (令和14年)	<p>資料2-2 P19より</p>
評価指標	策定時	目標値													
いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)	—※	ベースライン値(R10)から 5%増 (令和14年)													
評価指標	策定時	目標値													
いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(20歳以上)	—※	ベースライン値(R10)から 2.5%増 (令和14年)													

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考									
8	<p>運動率の向上の部分の新プランの指標にしていきたい。 《第1回 健康増進部会》</p>	<p>○ 左記の意見を踏まえ、「(7) こどもの健康」に次のとおり目標指標を追加する。 【第1回 健康増進部会事務局案】 設定なし</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><こどもの頃からの運動習慣の定着></p> <table border="1" data-bbox="707 475 1758 754"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="707 475 1198 568">評価指標</th> <th data-bbox="1198 475 1532 568">策定時</th> <th data-bbox="1532 475 1758 568">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="707 568 1198 660" rowspan="2">② こども（小学生）のスポーツ実施率（1日60分以上）</td> <td data-bbox="1198 568 1532 660">男子</td> <td data-bbox="1198 568 1532 660">50.6% （令和4年度）</td> <td data-bbox="1532 568 1758 660" rowspan="2">60% （令和6年度）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1198 660 1532 754">女子</td> <td data-bbox="1198 660 1532 754">31.6% （令和4年度）</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1070 762 1758 794">（出典：山形県スポーツ推進計画数値目標の進捗状況）</p> <p data-bbox="707 807 1892 887">・目標値及び目標年次は、「山形県スポーツ推進計画（後期改定計画）[計画期間：平成30～令和6年度]」に同じ。</p> </p>	評価指標		策定時	目標値	② こども（小学生）のスポーツ実施率（1日60分以上）	男子	50.6% （令和4年度）	60% （令和6年度）	女子	31.6% （令和4年度）
評価指標		策定時	目標値									
② こども（小学生）のスポーツ実施率（1日60分以上）	男子	50.6% （令和4年度）	60% （令和6年度）									
	女子	31.6% （令和4年度）										


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p>(7) こどもの健康</p> <p>《施策の方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>健康づくりの基本となる食習慣の形成</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>朝・昼・夕3食を食べる健康的な食習慣の定着</u> ・ <u>家庭や学校、地域が連携した子どもへの食育</u> ○ 健康的な食生活を実践しやすい食環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民の栄養改善をサポートする行政栄養士の配置の促進 ・ <u>栄養教諭等による子どもの望ましい食生活の実践を目指した取組み</u> ・ 食生活改善推進員や食育ボランティア等が行う食生活改善に向けた地域活動 ○ 子どもの運動習慣の定着・体力の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 教員の指導力向上やスポーツ指導者の活用等による体育・保健体育の授業の充実、運動部活動の活性化等を通して、<u>学校教育活動全般において、児童生徒がスポーツの楽しさや喜びを実感しながら、体力の向上が図られるようにする</u> 	<p>資料2-2</p> <p>P30より</p>


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
10	<p>次期プランの施策を行う際には、<u>老人クラブを活用</u>することを考えていただきたい。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>（9）高齢者の健康 《現状と課題》</p> <p>○ 高齢者は社会的に孤立しやすく、徐々に社会とのつながりが弱くなる傾向があります。そのため、地域の住民同士が気軽に集い、介護予防の拠点にもなる「通いの場」の数は近年増加するとともに、その参加率も上昇していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に、数・参加率とも低下したとの調査結果もあります。</p> <p style="text-align: center;"><u>通いの場のほか、自治会や老人クラブなどが行うスポーツやレクリエーション、安全なまちづくりや環境美化といったボランティア活動に参加し、社会とのかかわりを維持していくことが大切です。</u></p> <p>《施策の方向》 高齢者の社会参加、生きがいの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者が豊かな知識、経験及び技能を活かし、社会参加や社会貢献のできる環境づくり ○ 「通いの場」や<u>老人クラブ活動等の充実による高齢者の社会参加の場の確保</u> ○ 高齢者の多様な就労の機会の確保 </div>	<p style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">資料2-2</p> P38, 39より

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
11	<p>【事務局から目標値修正の提案】 「社会活動を行っている高齢者の増加」の目標値について、政府とのベースラインとする年度の違いを考慮し、修正</p>	<p>【第1回 健康増進部会事務局案】 （9）高齢者の健康 ＜社会活動を行っている高齢者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="694 328 1854 512"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者の割合（65歳以上）</td> <td>—*</td> <td>ベースライン値（R10）から 10%増（令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・目標値は、健康日本21（第3次）と同じ。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>（9）高齢者の健康 ＜社会活動を行っている高齢者の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="707 839 1868 1023"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合（65歳以上）</td> <td>—*</td> <td>ベースライン値（R10）から 5%増（令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・目標値について、健康日本21（第3次）ではベースライン値（令和6年）から10%増としているが、本県では、<u>ベースライン値を令和10年に調査することを踏まえ、半分の5%増とする。</u></p> </div>	評価指標	策定時	目標値	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者の割合（65歳以上）	—*	ベースライン値（R10）から 10%増 （令和14年）	評価指標	策定時	目標値	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合（65歳以上）	—*	ベースライン値（R10）から 5%増 （令和14年）	<p>資料2-2 P39より</p>
評価指標	策定時	目標値													
いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者の割合（65歳以上）	—*	ベースライン値（R10）から 10%増 （令和14年）													
評価指標	策定時	目標値													
いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合（65歳以上）	—*	ベースライン値（R10）から 5%増 （令和14年）													

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
12	<p>受動喫煙防止対策について、ホームページ等での呼びかけなどの環境整備は継続していただきたい。また、啓発資材の提供や専門員の派遣といった喫煙防止教育についてもぜひ継続をお願いしたい。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <p>（10）自然に健康になれる環境づくり 《現状と課題》</p> <p>○ 令和4年県民健康・栄養調査（速報値）によれば、1か月間に受動喫煙（他人が吸うたばこの煙を吸うこと）の機会があったと回答した人の割合が高い場所は、職場（14.9%）、家庭（14.2%）、飲食店（10.8%）の順番となりました。調査手法が異なるため、単純比較はできませんが、平成28年度県政アンケートでは、多い順に飲食店（34.7%）、職場（32.2%）、家庭（22.1%）だったため、いずれも大きく改善したものと考えられます。</p> <p>○ たばこは多くの有害物質を含み、がん、循環器病、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病の危険因子となることから、<u>喫煙しない周囲の人の健康に影響を及ぼさないよう、職場や公共の場、家庭での禁煙・分煙を推進する等、受動喫煙防止のための社会環境の整備が重要です。</u></p> <p>○ 改正健康増進法（平成30年7月成立）により、令和元年7月から学校や保育所等の児童福祉施設、病院及び行政機関の庁舎などが屋内外を問わず敷地内禁煙とされました。また、令和2年4月には、事務所、工場、宿泊施設（客室を除くロビー等）及び一部を除く飲食店等で、原則屋内禁煙とされました。</p> <p>本県では、平成30年12月に受動喫煙防止条例を制定し、敷地内禁煙とされた学校、児童福祉施設及び病院などについて屋外の喫煙場所を設置しないよう努力義務を課す（大学等を除く）など、改正健康増進法よりも一層の対応を求めています。</p> <p>《施策の方向》 禁煙支援の推進</p> <p>○ <u>たばこの健康影響や禁煙治療に関する普及啓発</u> ・ <u>街頭キャンペーン等による啓発を実施</u>（世界禁煙デー（5/31）、禁煙週間（5/31～6/6））</p> <p>受動喫煙防止の推進</p> <p>○ <u>山形県受動喫煙防止条例に基づき、県は進捗管理や評価を行いながらより効果的な取組み</u></p>	<p>資料2-2 P40, 42, 43 より</p>


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p>を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、医療機関等における受動喫煙をなくす <ul style="list-style-type: none"> ・ 県や市町村、医療機関は、率先して、官公庁施設や医療施設、教育施設における完全な受動喫煙防止対策を実施 ○ 職場における受動喫煙をなくす <ul style="list-style-type: none"> ・ 県は、関係法令の周知と効果的な取組みを推進 ・ 事業者は、従業員に対し受動喫煙に関する啓発に努め、使用・管理する施設において、受動喫煙防止に必要な環境を整備 ○ 家庭における受動喫煙をなくす <ul style="list-style-type: none"> ・ 行政や医療従事者、NPO等の健康づくり関係者は、それぞれの特性を活かし、受動喫煙が健康に及ぼす影響について、県民の理解を促す ○ 飲食店等における受動喫煙をなくす <ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食店等の民間施設や業界団体の効果的な受動喫煙防止の取組みを促進 ・ 県民の利用頻度が高い民間施設に重点を置いた受動喫煙防止対策を推進 	

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考																																		
13	<p>【事務局から評価指標変更の提案】</p> <p>「受動喫煙の機会を有する者の割合」の評価指標から、一部の施設区分を削除</p>	<p>○ 評価指標「受動喫煙の機会を有する者の割合」のうち、行政機関・医療機関（健康増進法に基づき敷地内禁煙とされている第1種施設）について、屋内での受動喫煙の機会がほぼ考えられないことから、目標値の設定を廃止したい。</p> <p>【第1回 健康増進部会事務局案】</p> <p>＜受動喫煙をなくす＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">受動喫煙の機会を有する者の割合</td> <td>行政機関</td> <td><u>3.0%</u> (令和4年)</td> <td><u>0%</u> (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>医療機関</td> <td><u>1.0%</u> (令和4年)</td> <td><u>0%</u> (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>職場</td> <td>14.9% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>家庭</td> <td>14.2% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>飲食店</td> <td>10.8% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"></p> <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <p>＜受動喫煙をなくす＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">受動喫煙の機会を有する者の割合</td> <td>職場</td> <td>14.9% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>家庭</td> <td>14.2% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> <tr> <td>飲食店</td> <td>10.8% (令和4年)</td> <td>0% (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標		策定時	目標値	受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	<u>3.0%</u> (令和4年)	<u>0%</u> (令和14年)	医療機関	<u>1.0%</u> (令和4年)	<u>0%</u> (令和14年)	職場	14.9% (令和4年)	0% (令和14年)	家庭	14.2% (令和4年)	0% (令和14年)	飲食店	10.8% (令和4年)	0% (令和14年)	評価指標		策定時	目標値	受動喫煙の機会を有する者の割合	職場	14.9% (令和4年)	0% (令和14年)	家庭	14.2% (令和4年)	0% (令和14年)	飲食店	10.8% (令和4年)	0% (令和14年)	<p>資料2-2 P42より</p>
評価指標		策定時	目標値																																		
受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	<u>3.0%</u> (令和4年)	<u>0%</u> (令和14年)																																		
	医療機関	<u>1.0%</u> (令和4年)	<u>0%</u> (令和14年)																																		
	職場	14.9% (令和4年)	0% (令和14年)																																		
	家庭	14.2% (令和4年)	0% (令和14年)																																		
	飲食店	10.8% (令和4年)	0% (令和14年)																																		
評価指標		策定時	目標値																																		
受動喫煙の機会を有する者の割合	職場	14.9% (令和4年)	0% (令和14年)																																		
	家庭	14.2% (令和4年)	0% (令和14年)																																		
	飲食店	10.8% (令和4年)	0% (令和14年)																																		

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
14	<p>「(10) 自然に健康になれる環境づくり」の中に、<u>例えば塩分摂取量を減らすことなどを指標として入れる</u>ことを検討してはどうか。</p>	<p>○ 左記の意見を踏まえ、次のとおり目標指標を追加する。</p> <p>【第1回 健康増進部会事務局案】 設定なし</p>  <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>(10) 自然に健康になれる環境づくり 《現状と課題》</p> <p>○ 県では、減塩や野菜摂取を呼びかけ、減塩商品や野菜を多く摂取できる商品（ベジアップ商品）を気軽に購入できる社会環境づくりに取り組む企業を「やまがた健康づくり応援企業」として認定し、当企業の自主的な活動を通して県民の健康的な食生活を促す取り組みを行っています。こうした取り組みにより、県民が減塩商品やベジアップ商品を手に取りやすくなり、自然に望ましい食生活につながることを期待されます。</p> <p><自然に健康になれる食環境づくりに取り組む企業の増加></p> <table border="1" data-bbox="707 847 1738 1010"> <thead> <tr> <th data-bbox="707 847 1258 919">評価指標</th> <th data-bbox="1258 847 1496 919">策定時</th> <th data-bbox="1496 847 1738 919">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="707 919 1258 1010">「やまがた健康づくり応援企業」登録数</td> <td data-bbox="1258 919 1496 1010">17社 (令和5年度)</td> <td data-bbox="1496 919 1738 1010">25社 (令和14年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 目標値は、年あたり概ね1社の増加を見込み、25社とした。</p> </div>	評価指標	策定時	目標値	「やまがた健康づくり応援企業」登録数	17社 (令和5年度)	25社 (令和14年度)	<p>資料2-2 P41, 42より</p>
評価指標	策定時	目標値							
「やまがた健康づくり応援企業」登録数	17社 (令和5年度)	25社 (令和14年度)							


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
15	<p>「<u>持続可能な社会</u>」というのが政府の計画では強調されている。この点、県の方ではどういう形で盛り込むのか。</p> <p><u>環境づくりや基盤整備</u>など、本人以外の周りのところも整えるという意味だと理解しているが、項目立てからはそこが読み取れなかったので、個別のところ詳しく記載いただけると良い</p>	<p>○ 「<u>運動</u>」と「<u>食</u>」の両面で、以下のとおり計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(2) <u>身体活動・運動</u> 《<u>現状と課題</u>》</p> <p>○ 自主的に運動ができる環境として多くの運動施設やスポーツクラブが整備されていますが、関心のある者の利用が中心とみられます。そうした中、近年、<u>県内市町村では住民が健康づくりのためにとった行動をポイントに換算し、一定ポイントに達すると協力店でサービスが受けられる制度を創設する動きが広まっています。</u>また、<u>国土交通省では、「居心地が良く歩きたくなる（ウォーカブルな）まちなかづくり」に向けて、まちなかの歩ける範囲に道路・公園・広場等を整備するといった取組みを重点的・一体的に支援する「まちなかウォーカブル推進事業」を展開しています。</u>県内でも、<u>居心地が良く歩きたくなるまちなかの形成を目指して「ウォーカブル推進都市」の指定を受けた市があるほか、指定を目指す動きが見られます。</u></p> <p>加えて、事業者においても、スマートフォンで歩数を計測するアプリを活用し、歩数に応じて景品抽選の対象とするなど、歩数増加につながる取組みも行われています。</p> <p>このような取組みは、健康づくりに関心が低い方々がウォーキングなどの運動をはじめのきっかけづくりとなり、幅広い年齢層の健康意識の向上と運動習慣の定着に向けて裾野の拡大を図る効果が見込まれます。</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>(10) <u>自然に健康になれる環境づくり</u> 《<u>現状と課題</u>》</p> <p>○ <u>県では、減塩や野菜摂取を呼びかけ、減塩商品や野菜を多く摂取できる商品（ベジアップ商品）を気軽に購入できる社会環境づくりに取り組む企業を「やまがた健康づくり応援企業」として認定し、当企業の自主的な活動を通して県民の健康的な食生活を促す取組みを行っています。</u>こうした取組みにより、<u>県民が減塩商品やベジアップ商品を手に取りやすくなり、自然に望ましい食生活につながることを期待されます。</u></p> </div>	<p>資料2-2 P13より</p> <p>資料2-2 P41～43より</p>


No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
		<p data-bbox="734 201 1516 233"><自然に健康になれる食環境づくりに取り組む企業の増加></p> <table border="1" data-bbox="728 239 1738 461"> <thead> <tr> <th data-bbox="728 239 1279 331">評価指標</th> <th data-bbox="1279 239 1496 331">策定時</th> <th data-bbox="1496 239 1738 331">目標値 (2032 (R14))</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="728 331 1279 461">「やまがた健康づくり応援企業」登録数</td> <td data-bbox="1279 331 1496 461">17社</td> <td data-bbox="1496 331 1738 461">25社</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="741 469 1543 501">・ 目標値は、年あたり概ね1社の増加を見込み、25社とした。</p> <p data-bbox="714 557 898 588">《施策の方向》</p> <p data-bbox="703 601 882 633">食環境の整備</p> <p data-bbox="703 646 1912 724">○ <u>食品中の栄養成分表示や栄養成分そのものの改善に取り組む食品産業・外食産業を増やし、県民をとりまく食環境の質を向上</u></p> <ul data-bbox="741 737 1890 815" style="list-style-type: none"> ・ <u>栄養成分を表示し、健康な食事に資する食品の提供に取り組む食品関連事業者の増加</u> ・ <u>減塩・ベジアップ商品の開発や普及啓発に取り組む食品関連事業者の増加</u> <p data-bbox="703 828 1659 860">○ 地域連携・研究推進センター機能を有する県立米沢栄養大学との連携</p>	評価指標	策定時	目標値 (2032 (R14))	「やまがた健康づくり応援企業」登録数	17社	25社	
評価指標	策定時	目標値 (2032 (R14))							
「やまがた健康づくり応援企業」登録数	17社	25社							

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
16	<p>【事務局から目標値修正の提案】 「やまがた健康企業宣言」登録事業所数に係る目標値について、登録要件が見直されたことに伴う目標値の変更</p>	<p>【第1回 健康増進部会事務局案】 (11) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 ＜健康経営に取り組む事業所の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="696 328 1821 480"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「やまがた健康企業宣言」登録事業所数</td> <td>1,529社 (令和5年5月)</td> <td><u>2,000社</u> (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：全国健康保険協会山形支部「やまがた健康企業宣言」登録事業所数) ・目標値は、協会けんぽ適用事業所数（約2万社）の概ね10%を目指すこととする。</p>  <p>【第2回 健康増進部会事務局案】</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(11) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 ＜健康経営に取り組む事業所の増加＞</p> <table border="1" data-bbox="707 831 1832 983"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「やまがた健康企業宣言」登録事業所数</td> <td>1,529社 (令和5年5月)</td> <td>《調整中》 (令和14年)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：全国健康保険協会山形支部「やまがた健康企業宣言」登録事業所数)</p> </div> <p>※ 第2回策定委員会までに調整。</p>	評価指標	策定時	目標値	「やまがた健康企業宣言」登録事業所数	1,529社 (令和5年5月)	<u>2,000社</u> (令和14年)	評価指標	策定時	目標値	「やまがた健康企業宣言」登録事業所数	1,529社 (令和5年5月)	《調整中》 (令和14年)	<p>資料2-2 P45より</p>
評価指標	策定時	目標値													
「やまがた健康企業宣言」登録事業所数	1,529社 (令和5年5月)	<u>2,000社</u> (令和14年)													
評価指標	策定時	目標値													
「やまがた健康企業宣言」登録事業所数	1,529社 (令和5年5月)	《調整中》 (令和14年)													

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
17	<p>「健康経営に取り組む企業数」が追加された。これまで県として入札の加点やウォーキング事業への補助金などの環境整備が図られてきたが、今後もインセンティブがあると事業所としても取り組みやすくなるので、健康経営に取り組む企業の社会的評価を高めるような施策をお願いしたい。</p>	<p>○ 計画（骨子案）の関連箇所は以下のとおり</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(11) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 《施策と方向》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営の普及啓発と環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康経営の重要性・必要性について普及啓発 ・ 健康経営に取り組む企業の顕彰とその活動内容の紹介により、取組みを新たに始める企業の裾野を拡大 ・ 健康経営に取り組む企業が、健康づくり以外の面でもメリットを感じることができるインセンティブの導入 </div> <p>【基本的な考え方】</p> <p>現時点で県としての新たなインセンティブ導入の予定はないが、顕彰事業、ウォーキング事業への補助、入札参加資格審査における加点などを継続していく。</p>	<p>資料2-2 P45より</p>
18	<p>山形県は全国に比べ、健診受診率は高いが、その後の特定保健指導、重症化予防が伸び悩んでいる。検診を受けて終わりではなく、保健指導や治療に結びつくような一体的な流れを作っていただきたい。</p>	<p>○ 以下のとおり計画（骨子案）に記載</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(3) 糖尿病 《現状と課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本県の人工透析を受けている患者数は、令和3年12月31日現在、2,785人（人口100万人当たり2,639.8人）です。そのうち糖尿病腎症により令和3年に新たに人工透析を導入した患者数は125人でした。 糖尿病の合併症の中でも糖尿病腎症による透析導入は、患者本人の生活の質はもとより、医療費への影響が大きいことから、専門医・かかりつけ医を中心に管理栄養士や歯科医師、看護師、保健師、薬剤師等の多職種が連携した適切な血糖コントロールと生活習慣の改善等により、糖尿病の重症化を防ぐことが重要です。 ○ 県では山形県医師会や山形県糖尿病対策推進会議等と連携して平成28年度に「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム(令和3年3月一部改定)」を策定し、医療機関未受 </div>	<p>資料2-2 P47, 50より</p>

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考
		<p><u>診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクが高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導などの取組みを推進しています。</u></p> <p>《施策の方向》</p> <p>特定健診・特定保健指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 疾病の早期発見と早期治療を促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>健診の受診勧奨による受診率向上とハイリスク者の発見</u> ・ <u>ハイリスク者等に対する保健指導の実施</u> ・ <u>健診結果（要治療、要精密検査）に従った適切な受診の勧奨</u> <p>糖尿病の重症化・合併症予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な保健指導や療養指導が行える人材を育成 ○ 適切な血糖の管理、正しい生活習慣に関する指導 ○ 糖尿病治療の重要性を普及啓発 ○ 糖尿病患者に対する口腔ケアの重要性を普及啓発 ○ <u>「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクが高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導などを強化</u> 	

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考						
19	<p>【事務局から評価指標追加の提案】 糖尿病重症化予防に係る新たな評価指標の提案</p>	<p>○ 糖尿病重症化予防における医療機関と保険者（市町村）との連携状況を評価する目標指標として、以下の指標を追加したい。</p> <p>【第1回 健康増進部会事務局案】 設定なし</p>  <p>【第2回 健康増進部会修正案】</p> <p><かかりつけ医と保険者・市町村との連携推進></p> <table border="1" data-bbox="707 587 1778 834"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき医療機関から保健指導の依頼を受けた市町村数（令和3年度以降の累計）</td> <td>20 （令和4年）</td> <td>35 （令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>（出典：がん対策・健康長寿日本一推進課調べ）</p>	評価指標	策定時	目標値	「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき医療機関から保健指導の依頼を受けた市町村数（令和3年度以降の累計）	20 （令和4年）	35 （令和14年）	<p>資料2-2 P50より</p>
評価指標	策定時	目標値							
「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき医療機関から保健指導の依頼を受けた市町村数（令和3年度以降の累計）	20 （令和4年）	35 （令和14年）							

No	意見の概要	骨子案への反映状況（又は対応案）	備考												
20	<p>【事務局から目標変更の提案】</p> <p>「COPDの死亡率の低下」に係る目標値の変更</p>	<p>○ 第1回 健康増進部会では、「COPDの死亡率（人口10万当たり）」に係る目標値について、健康日本21（第3次）と同じ10.0としていたが、山形県の現状値（令和3年）が18.3と全国の現状値（令和3年）の13.3より高いことから、目標設定の考え方を「健康日本21（第3次）と同じ減少率」に変更し、以下のとおり目標値を変更したい。</p> <p>【第1回 健康増進部会事務局案】</p> <p><COPDの死亡率の低下></p> <table border="1" data-bbox="694 507 1783 732"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COPDの死亡率（人口10万人当たり）</td> <td>18.3 （令和3年）</td> <td><u>10.0</u> （令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>（出典：人口動態統計）</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標値は、<u>健康日本21（第3次）</u>に同じ。 <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p><COPDの死亡率の低下></p> <table border="1" data-bbox="707 995 1796 1190"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>策定時</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COPDの死亡率（人口10万人当たり）</td> <td>18.3 （令和3年）</td> <td><u>13.7</u> （令和14年）</td> </tr> </tbody> </table> <p>（出典：人口動態統計）</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標値は、<u>健康日本21（第3次）が全国の死亡率を13.3（令和3年）から10.0（令和14年）と約25%減少させる目標であることを踏まえ、概ね25%の減少を目指す。</u> </div>	評価指標	策定時	目標値	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	18.3 （令和3年）	<u>10.0</u> （令和14年）	評価指標	策定時	目標値	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	18.3 （令和3年）	<u>13.7</u> （令和14年）	<p>資料2-2 P53より</p>
評価指標	策定時	目標値													
COPDの死亡率（人口10万人当たり）	18.3 （令和3年）	<u>10.0</u> （令和14年）													
評価指標	策定時	目標値													
COPDの死亡率（人口10万人当たり）	18.3 （令和3年）	<u>13.7</u> （令和14年）													

